

# PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO de EPOC: RUTA DEL/LA PACIENTE.

Persona atendida por dificultad respiratoria secundaria a obstrucción bronquial crónica

FASE DEL PROCESO

## ATENCIÓN PRIMARIA



El diagnóstico de sospecha lo establece su médico de familia, basándose en los **síntomas** que usted presenta y el antecedente de **tabaquismo**. Para confirmar el diagnóstico, su médico le solicitará una **espirometría**. Su médico le informará acerca de su enfermedad y le propondrá un tratamiento. Le explicará que el primer paso para mejorar es dejar de fumar.



En algunos casos su médico de cabecera puede considerar que es necesario que lo valore el médico del Hospital (Neumólogo o Internista)

La mayoría de las reagudizaciones pueden **tratarse en su domicilio**, siguiendo las recomendaciones de sus médicos (Médico de Familia o Neumólogo/Internista). En algunos casos, su médico de cabecera puede remitirlo a Urgencias del hospital.

## HOSPITAL



La **enfermera/o** de Neumología, le hará algunas preguntas sobre su enfermedad y le hará una espirometría con broncodilatación antes de entrar a la consulta.

Su **Neumólogo o su Internista** lo atenderán posteriormente y realizará, si fuese necesario, otras pruebas para profundizar en las causas y determinar la gravedad.

En una nueva cita, **le informará de los resultados del estudio, del nivel de gravedad (Grado A, B, C ó D) y le propondrá un tratamiento y un plan de seguimiento** que le entregará por escrito.



El neumólogo podrá remitirlo a la consulta de Enfermería de Neumología para mejorar su técnica inhalatoria y ofrecerle recomendaciones sobre hábitos de vida en relación con su enfermedad, especialmente dejar de fumar, en el caso de que aún no lo haya conseguido.

En Urgencias del hospital, podrá ser atendido en la **consulta de urgencias, en sala de tratamientos cortos o en Observación**. Se valorará inicialmente la gravedad de la reagudización, se le solicitarán pruebas complementarias y se le pondrá un tratamiento.

En la mayoría de los casos, podrá recuperarse para continuar seguimiento en su domicilio.

## PRUEBAS Y TRATAMIENTO



¿Para qué sirven?:

- \***Análítica:** valora la situación general, otras posibles causas de EPOC y la cantidad de oxígeno de su sangre
- \***Índice de masa corporal:** Permite identificar su sobrepeso o su desnutrición
- \***Espirometría con broncodilatación:** Mide la capacidad de sus bronquios para poder pasar el aire.
- \***Radiografía o TAC de Tórax:** Permite descartar complicaciones y valorar comorbilidades respiratorias o cardíacas.



Usted podrá estar recibiendo alguna de estos fármacos por vía inhalada, por boca o en vena. El objetivo es:

### 1. Reducir síntomas, mejorar tolerancia al ejercicio y reducir exacerbaciones:

- Grupo SAMA/SABA: Ipratropio, salbutamol.
- Grupo LAMA: Tiotropio, Glicopirronio, aclidinio,
- Grupo LABA; Formoterol, salmeterol, indacaterol
- Corticoides: Prednisona, deflazacort
- Otros: Roflumilast, mucolíticos, teofilina

### 2. Controlar la infección:

Antibióticos: Amoxicilina-clavulánico, levofloxacino como más habituales.

Vacuna antigripal anual, y vacuna antineumococo única

### 3. Disminuir la retención de líquidos:

Furosemida, torasemida, espironolactona, eplerenona

### 4. Disminuir o controlar arritmias:

Digoxina, amiodarona



Recuerde leer y firmar el consentimiento



Atienda las instrucciones y consulte dudas

## SEGUIMIENTO



Su seguimiento se realizará **en Atención Primaria, en Atención Hospitalaria, o en ambos sitios**, dependiendo de la fase de gravedad en que se encuentre.

Se revisará periódicamente para valorar la progresión de la enfermedad.

Si tiene reagudizaciones frecuentes podrán incluirse en programas de seguimiento más individualizados como el **Programa COMPARTE o en Tele-COMPARTE** (Telemonitorización en Domicilio).

**Su Equipo Asistencial le transmitirá la información necesaria para que usted pueda saber cómo actuar ante dificultad en el control de sus síntomas.**

Información a el/la paciente y/o familia

Fase Estable

Reagudización